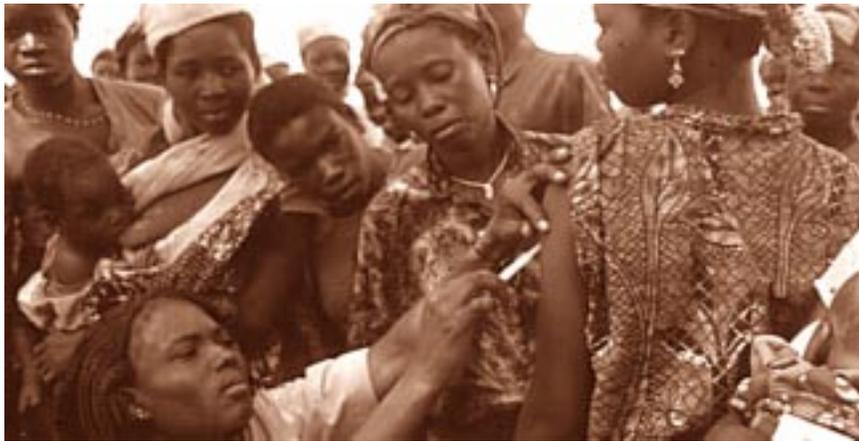




HERRAMIENTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE REFORMAS DE SALUD

DIRECTRICES PARA LA
EVALUACIÓN A NIVEL DE PAÍS



Herramienta para la evaluación del financiamiento de los servicios de inmunización



El Proyecto de
Colaboración para la
Reforma de la Salud



Fundado por:
The U.S. Agency for International Development

www.PHRproject.com



El Proyecto de Colaboración para la Reforma de la Salud

Herramienta para la evaluación del financiamiento de los servicios de inmunización

Abril 2000

Preparado por:

Miloud Kaddar
Abt Associates Inc.

Marty Makinen
Abt Associates Inc.

Mona Khan
Development Associates, Inc.



Abt Associates Inc. ■ 4800 Montgomery Lane, Suite 600
Bethesda, Maryland 20814 ■ Tel: 301/913-0500 ■ Fax: 301/913-0562

En colaboración con:

Development Associates, Inc. ■ Harvard School of Public Health ■ Howard University
International Affairs Center ■ University Research Co., LLC



Fundado por:
U.S. Agency for International Development



Misión

El Proyecto de Colaboración para la Reforma de la Salud (PHR - Partnerships for Health Reform) pretende mejorar la salud de las personas de los países de ingresos bajos y medios, apoyando reformas del sector salud que garanticen un acceso equitativo a servicios de atención de salud de calidad. En colaboración con las partes interesadas, la PHR promueve un enfoque integrado para la reforma de la salud y crea capacidades en las siguientes áreas clave:

- > *Procesos de política mejor informados y más participativos en la reforma del sector salud;*
- > *Sistemas de financiamiento de la salud más equitativos y sustentables;*
- > *Mejores incentivos dentro de los sistemas de salud para alentar a los agentes para que utilicen y entreguen servicios de salud eficientes y de calidad;*y
- > *Una mejor organización y administración de los sistemas de atención de salud e instituciones para que apoyen las reformas específicas del sector salud.*

PHR fomenta el conocimiento y las metodologías para elaborar, implementar, y supervisar las reformas de la salud y su efecto y promueve el intercambio de información sobre asuntos decisivos relativos a la reforma del sector salud.

Abril de 2000

Mención recomendada

Kaddar, Miloud, Marty Makinen y Mona Khan. Abril de 2000. *Herramienta para la evaluación del financiamiento de los servicios de inmunización: Directrices para la evaluación a nivel de País*. Health Reform Tools Series. Bethesda, MD: Partnerships for Health Reform Project, Abt Associates Inc.

Para obtener copias adicionales de este informe, comuníquese con el Centro de Recursos de PHR en pub_order@phrproject.com o visite nuestro sitio Web en www.phrproject.com.

Contrato N°: HRN-C-00-95-00024
Proyecto N°: 936-5974.13

Presentado a: Robert Emrey, COTR
División de Política y Reforma de Sectores
Oficina de Salud y Nutrición
Centro para la Población, Salud y Nutrición
Oficina para Programas Globales, Apoyo e Investigación en Terreno
Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)

Resumen

Las evaluaciones de los programas de inmunizaciones tradicionalmente se han centrado en sus aspectos epidemiológicos y logísticos. Esta herramienta asesora de financiamiento de inmunizaciones (herramienta FI), elaborada por el proyecto de la Colaboración para la Reforma de la Salud (PHR) de la Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID), como colaboradora en la Alianza Global para Vacunas e Inmunización, tiene el objeto de realizar evaluaciones profundas y sistemáticas de los costos y financiamiento de los programas de inmunizaciones. Se puede usar en forma independiente o junto con la Herramienta de Evaluación Global de la Organización Mundial de la Salud. Luego de una visión general narrativa del proceso de evaluación, la herramienta FI presenta una lista de verificación y cuadros que guían al usuario a través de la recopilación de información, la estimación de los costos actuales y del financiamiento y la elaboración de un plan a cinco años. Las conclusiones tienen el objeto de ayudar a los funcionarios de salud y a los donantes internacionales de un país a comprender los costos y el financiamiento de un programa de inmunizaciones, de modo que puedan elaborar políticas para garantizar la sustentabilidad del programa existente y los mejoramientos del plan en cuanto a expandir la cobertura y agregar nuevas vacunas y tecnologías.

Índice

Siglas.....	ix
Agradecimientos.....	xi
1. Introducción.....	1
1.1 Antecedentes	1
1.2 La Herramienta FI.....	1
2. Objetivos de una Evaluación del Financiamiento para Inmunizaciones.....	3
3. Metodología	5
3.1 La Fase de Preevaluación.....	5
3.1.1 Definición de Parámetros	5
3.1.2 Garantía de Apoyo Político.....	5
3.1.3 Equipo de Evaluación.....	5
3.2 El Proceso de Evaluación.....	6
3.2.1 Plazo	6
3.2.2 Recopilación de la Información	6
4. Directrices para la Recopilación de Información	9
5. Elaboración de un Plan de Acción a Mediano Plazo	19
5.1 Objetivos	19
5.2 Componentes Principales.....	19
Anexo A. Asuntos sobre el Financiamiento.....	21
Anexo B. Planificación de la Fase de Reunión de Información y Análisis	23
Anexo C. Estimación de Costos	31
Anexo D. Seguimiento del Financiamiento	37
Anexo E. Elaboración de un Plan de Acción a Mediano Plazo.....	45
Anexo F. Bibliografía	51

Cuadros anexos

Cuadro C-1. Costos Estimados Totales Anuales de Actividades de Inmunizaciones de Rutina, Año X (US\$)	31
Cuadro C-2. Costos Estimados Totales Anuales de los DNI, Año X.....	32
Cuadro C-3. Costos Estimados Totales Anuales del PNI (actividades de rutina/DNI), Año X.....	33
Cuadro C-4. Costos Estimados Totales Anuales del PNI, Año X.....	34
Cuadro C-5. Costos Estimados Específicos del Programa del PNI, Año X.....	35
Cuadro C-6. Estimación de Costo-Efectividad para el PNI, Año X.....	36
Cuadro D-1. Fuentes de Financiamiento para Actividades de Inmunizaciones de Rutina (por componente de costo), Año X (US\$)	37
Cuadro D-2. Costos Estimados Totales y Específicos del Programa de los DNI por Fuente, (US\$)...	38
Cuadro D-3. Gastos en DNI (por fuente y por componente de costo), Año X (US\$)	39
Cuadro D-4. Desglose de Contribuciones Externas (por donante y por componente de programa), durante los Últimos Cinco Años.....	40
Cuadro D-5. Tendencias en las Contribuciones de Donantes/Prestamistas, Años X-Y (por donante). 41	
Cuadro D-6. Gastos Totales Financiados a través del PNI, Años X-Y	41
Cuadro D-7. Fuentes de Financiamiento del PNI, Año X (US\$)	42
Cuadro D-8. Tendencias en el Presupuesto del MINSA y la Proporción Correspondiente del PNI, Años X-Y.....	43
Cuadro D-9. Presupuesto del MINSA (por fuente de financiamiento), Años X-Y.....	43
Cuadro D-10. Gastos Reales para Actividades de Inmunizaciones por Partida, Años X-Y, (US\$)	44
Cuadro E-1. Costos Estimados Totales Anuales del PNI, Año X.....	45
Cuadro E-2. Estimaciones del Financiamiento Usado para el PNI (por fuente y por componente del programa).....	46
Cuadro E-3. Costos Recurrentes, Variables, No Relacionados con el Personal del PNI “Básico” de los Años X-Y (US\$)	47
Cuadro E-4. Necesidades y Costos de las Vacunas (con un método de estimación de necesidades basado en la población), Año X.....	47

Cuadro E-5. Costos Estimados de las Vacunas con la Introducción de un Nuevo Antígeno, Años X-Y.....	47
Cuadro E-6. Resumen de Costos Proyectados del PNI y los Costos Marginales de la Incorporación de Nuevas Vacunas y Otras Innovaciones (basándose en resultados y supuestos de modelos de simulación) (US\$).....	48
Cuadro E-7. Costos Proyectados del Aumento de Cobertura, Años X-Y (US\$).....	48
Cuadro E-8. Financiamiento Proyectado en los Próximos 5 Años (se pueden considerar diversos escenarios de financiamiento)	49
Cuadro E-9. Diferencia en el Financiamiento Proyectado (según el escenario futuro de costos y financiamiento que se considere) (US\$)	50

Siglas

BAFD	Banco Africano de Desarrollo
BCG	Vacuna BCG (Bacillus Camille-Guerin)
EMC	Establecimiento Médico Central
DPT	Difteria, Tos ferina, Tétanos
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
MCI	Menor Completamente Inmunizado
GAVI	Alianza Global para Vacunas e Inmunizaciones
PIB	Producto Interno Bruto
PNB	Producto Nacional Bruto
IEC	Información, Educación y Comunicación
CCO	Comité de Coordinación entre Organismos
MINFA	Ministerio de Finanzas
MINSA	Ministerio de Salud
ONG	Organización No Gubernamental
PNI	Programa Nacional de Inmunizaciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
VPO	Vacuna Antipoliomielítica Oral
OPS	Organización Panamericana de la Salud
APS	Atención Primaria de Salud
PHR	Colaboración para la Reforma de la Salud
TT	Toxoide Tetánico
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VII	Vaccine Independence Initiative (Iniciativa de Vacunación de la UNICEF)
DNI	Día Nacional de Inmunizaciones

Agradecimientos

Nos gustaría agradecer especialmente a Julie Milstien, Ana Maria Henao, Sarah England, Ivone Rizzo y Gordon Larsen de la Organización Mundial de la Salud, Ashok Nigam y Suomi de UNICEF, Tony Measham y Benjamin Loevinsohn del Banco Mundial, Walter Vandersmissen de SmithKline Beecham y a Nigel Thompson de Merck por sus expertos comentarios técnicos. Agradecemos enormemente los esfuerzos realizados por el Grupo de Estudio de Financiamiento de la GAVI para proporcionar orientación sobre este documento y la oportunidad de participar en un diálogo fundamental acerca de los asuntos de financiamiento para inmunizaciones con miembros de este grupo de estudio. Desearíamos agradecer a Nicole Phillips, Leanne Dougherty, Linda Moll y Preston Tulay de la Colaboración para la Reforma de la Salud (PHR) de USAID por su trabajo en el formato, edición y divulgación de este documento. Por último, deseamos expresar nuestra gratitud a Steve Landry de la Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID) por su enorme apoyo y participación en este esfuerzo.

1. Introducción

Este documento contiene una herramienta para evaluar el financiamiento del programa de inmunizaciones a nivel nacional. Esta herramienta asesora de financiamiento de inmunizaciones (herramienta FI), creada por el proyecto de la Colaboración para la Reforma de la Salud (PHR) de la Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID), responde a la necesidad que tienen las autoridades nacionales y locales y las organizaciones no gubernamentales (ONG) de los países en desarrollo de disponer de información sistemática sobre el financiamiento para las inmunizaciones. La información permitirá que estos países usen en forma más eficaz los recursos limitados, identifiquen los problemas de financiamiento y preparen mejoramientos en los programas de inmunizaciones.

1.1 Antecedentes

Durante los últimos 20 años, se han realizado diversas evaluaciones y valoraciones de los programas nacionales de inmunizaciones (PNI) y actividades relacionadas. La mayoría se centraron en los factores epidemiológicos y logísticos. Sin embargo, se han efectuado pocos análisis acerca de los aspectos económicos y financieros de estos programas, a pesar de que los costos y el financiamiento de las actividades de inmunizaciones desempeñan una función fundamental en la sustentabilidad del PNI y el mantenimiento del nivel de cobertura alcanzado. Por otra parte, los costos y el financiamiento son importantes para los nuevos desafíos que enfrentan muchos países: reducir las desigualdades en el acceso a las inmunizaciones, introducir nuevas vacunas y tecnologías e integrar actividades preventivas y curativas a nivel local.

Para que las evaluaciones del PNI sean más integrales, la Organización Mundial de la Salud (OMS), bajo la *Global Alliance for Vaccines and Immunization* (GAVI), elaboró la Herramienta de Evaluación Global de Servicios de Inmunizaciones. Como lo dice su nombre, la herramienta de GAVI permite una evaluación general de un programa nacional de inmunizaciones. Como tal, le proporciona a GAVI, a las organizaciones colaboradoras internacionales y a los administradores internos, una visión general de los logros y deficiencias de un PNI y entrega orientación para la planificación y coordinación futuras. Contiene un componente financiero. Sin embargo, debido a la extensión del enfoque de la herramienta, su componente financiero no puede examinar todos los aspectos de costos y financieros en detalle.

1.2 La Herramienta FI

PHR ha elaborado la herramienta FI para satisfacer las necesidades de los países en desarrollo en cuanto a evaluar en profundidad los temas de costo, financiamiento y planificación del PNI al nivel regional y nacional. Para hacerlo, se estiman los costos actuales y futuros y se usan las estimaciones para elaborar estrategias de financiamiento. Esta herramienta está destinada a los países en desarrollo porque los programas de inmunizaciones de éstos son más susceptibles de sufrir de la escasez de recursos, lo que podría comprometer la cobertura y la introducción de nuevas vacunas y tecnologías. Esta metodología se desarrolló para cuatro estudios de casos prácticos de países en donde trabaja

PHR sobre financiamiento de inmunizaciones.¹ Se puede usar para complementar la herramienta de GAVI, en especial, cuando el componente financiero de GAVI sugiere deficiencias en un PNI o para efectuar una evaluación de financiamiento independiente de un programa.

La herramienta FI está destinada a los administradores de PNI a nivel del país y organismos de coordinación, como un comité de coordinación entre organismos (CCO), y también funcionarios de ministerios como los de salud y finanzas.

¹ PHR ha realizado estudios de casos prácticos sobre financiamiento para inmunizaciones en países como Bangladesh, Colombia (próximamente, el primer semestre de 2000), Costa de Marfil (próximamente, el primer semestre de 2000), y Marruecos. Para ver o descargar los informes de estudios de casos prácticos, diríjase a www.PHRproject.com o comuníquese con PHR Resource Center.

2. Objetivos de una Evaluación del Financiamiento para Inmunizaciones

El objetivo principal que se busca cumplir con la herramienta FI es mejorar la sustentabilidad financiera de los programas de inmunización nacional. En términos más específicos, con la herramienta se persiguen los siguientes objetivos:

- > Evaluar los costos y el financiamiento de las inmunizaciones rutinarias, días de inmunización nacional (DNI) y actividades de limpieza
- > Determinar el financiamiento de un PNI por componente de programa
- > Evaluar las tendencias en los montos de financiamiento de recursos locales y externos
- > Describir y analizar la adquisición y financiamiento de vacunas y suministros
- > Analizar el efecto de las actuales estrategias de financiamiento en la utilización, cobertura e equidad
- > Evaluar los costos de eliminar las diferencias en el acceso, aumentar la cobertura e introducir nuevas vacunas y tecnologías
- > Determinar las diferencias entre las estimaciones del financiamiento necesario y el previsto
- > Estimar la posibilidad de aumentar la movilización de recursos locales y el uso adecuado y eficiente del financiamiento externo
- > Identificar las opciones para las estrategias de financiamiento para el siguiente plazo de varios años

Estos objetivos deben ajustarse a las prioridades y necesidades de cada país y centrarse en la forma de mejorar la cobertura de inmunizaciones y mantener el mejoramiento. Finalmente, los administradores del PNI deberán ser capaces de documentar el estado de costos y financiamiento y los asuntos relacionados, analizar las tendencias en los costos y el financiamiento (por ejemplo, aumento o disminución del apoyo externo) e integrar eficazmente la recopilación de datos, análisis, planificación y toma de decisiones.

3. Metodología

Para efectuar una evaluación financiera integral, los evaluadores deberán reunir información sobre los aspectos financieros y los no financieros del PNI. Los aspectos financieros incluyen los costos de las actividades actuales, los costos adicionales de las nuevas vacunas y tecnologías y las fuentes y mecanismos de financiamiento. Los aspectos no financieros incluyen asuntos políticos y legales y el proceso mediante el cual el país toma decisiones con respecto a su programa de inmunizaciones. Por lo tanto, la herramienta FI considera tanto los componentes financieros como los no financieros de un PNI.

3.1 La Fase de Preevaluación

3.1.1 Definición de Parámetros

El país receptor y el equipo de evaluación deben acordar términos, plazos, alcance y objetivos específicos para la evaluación antes de que ésta comience. Esto garantiza que los funcionarios del país receptor comprendan el proceso de evaluación y las necesidades de los evaluadores y que el equipo que la integra trabaje en forma expedita.

3.1.2 Garantía de Apoyo Político

Es esencial el apoyo de los altos funcionarios del gobierno receptor para que la evaluación tenga éxito, puesto que esto garantiza que el equipo de evaluación recibirá cooperación de las autoridades de salud durante el proceso, que se aceptarán las conclusiones de la evaluación y que se implementarán sus recomendaciones. El apoyo de los altos funcionarios del ministerio de salud (MINSA) y del CCO² es especialmente decisivo, porque son ellos los que están en mejor posición para aplicar las conclusiones de la evaluación en las decisiones sobre asignación de recursos para el PNI de un país y con frecuencia, pueden asegurar la orientación técnica requerida para efectuar las recomendaciones de la evaluación.

3.1.3 Equipo de Evaluación

Idealmente, la evaluación financiera la realiza un equipo compuesto por expertos y consultores nacionales e internacionales en financiamiento para inmunizaciones. Un equipo de evaluación común tiene entre tres y cinco miembros básicos que dirigen la evaluación de principio a fin y recurren a otros expertos según sea necesario. Las autoridades del país proporcionan personal técnico familiarizado con el PNI y el sistema de salud, facilitan el acceso a datos y preparan la logística en

² La capacidad de un gobierno de implementar y manejar actividades de inmunizaciones eficaces se ve aumentada en forma significativa por la existencia de una entidad organizada y activa, como un comité de coordinación entre organismos. Este CCO consta de representantes de los organismos del gobierno nacional y local del país, del sector privado, de colaboradores internacionales y otras partes interesadas. Además de constituir el receptor de las conclusiones y recomendaciones de la evaluación de un PNI, debe desempeñar un papel destacado en la evaluación. El CCO puede optar por corregir los componentes de la evaluación descritos en esta herramienta para que se ajusten mejor a la situación local. Con frecuencia, existen asuntos de importancia local que el comité desearía resaltar o abordar con mayor profundidad.

terreno. Los expertos y consultores internacionales ayudan al equipo nacional y proporcionan información y capacidad adicionales para realizar la evaluación. Colaboran estrechamente con los expertos administradores nacionales en política y logística de vacunas en la identificación de las prioridades, necesidades, objetivos y pasos siguientes. El Recuadro 1 indica los tipos de expertos necesarios para un equipo de evaluación.

Ejemplo de equipo de evaluación

- Expertos y administradores del PNI
- Administradores a nivel de distrito con responsabilidad y experiencia en administración de sistemas de salud, en particular, en servicios de inmunización
- Experto internacional en métodos de evaluación para actividades de inmunización
- Especialista en planificación financiera

3.2 El Proceso de Evaluación

3.2.1 Plazo

En promedio, la evaluación financiera se efectúa en cinco fases y tarda tres semanas. Las cinco fases de la evaluación son las siguientes:

- > Planificación de las actividades de evaluación
- > Recopilación de datos (trabajo en terreno)
- > Análisis de datos
- > Preparación del informe y del plan de acción de varios años
- > Presentación de las conclusiones y el plan al MINSA, donantes y colaboradores clave

Aunque al menos el 60% del período de tres semanas se debe dedicar a la recopilación de datos, este proceso con frecuencia es prolongado y puede provocar importantes retrasos en la finalización oportuna de la evaluación. Por lo tanto, se recomienda enérgicamente que los miembros locales del equipo de evaluación recopilen los datos un mes antes de la evaluación efectiva, los organicen y saquen conclusiones clave. En el Anexo A, se indican los datos que idealmente se recopilarían y organizarían durante la fase de preevaluación.

3.2.2 Recopilación de la Información

Los datos para la evaluación se recopilan principalmente en tres formas:

- > Una revisión de los documentos, cifras y otros registros por escrito de los 3 a 5 años anteriores del PNI,
- > Entrevistas con personal nacional e internacional involucrado en el PNI y
- > En algunos casos, observación directa.

Cuando recientemente se han recopilado datos similares, la evaluación puede comprender sólo la recopilación de información complementaria o más actualizada.³

Al buscar información para una evaluación, la herramienta FI considera tres niveles del PNI de un país: nacional, subnacional y organizacional. La recopilación de datos no se realiza automáticamente en cada nivel, sino más bien son los objetivos específicos y los resultados deseados de la evaluación los que determinan cómo y qué datos se recopilarán. Por ejemplo, cuando sean importantes los intereses sobre la descentralización, será pertinente la información en los niveles intermedios y periféricos. Cuando la evaluación se centre en el nivel nacional y se disponga de registros adecuados, podrá ser suficiente la recopilación de datos a nivel central o se podrá complementar con información regional limitada.

Las entrevistas constituyen una herramienta de recopilación de información especialmente importante. Se realizan a miembros del personal o personas que representan a los siguientes grupos:

- > Nivel nacional
 - Î Ministerios (salud, finanzas, áreas sociales, etc.)
 - Î Unidades responsables de PNI, adquisiciones, finanzas
 - Î Los administradores del PNI, jefes de presupuesto, epidemiología, vigilancia, logística, equipos, atención de salud primaria
 - Î Organizaciones, donantes, prestamistas
 - Î Instituciones de salud del sector público y privado que trabajan con el PNI
 - Î Expertos técnicos, líderes de la comunidad, asociaciones de profesionales, universidades, ONG
- > Nivel subnacional
 - Î Gobernadores, prefectos, alcaldes
 - Î Administradores de servicios de salud y actividades del PNI
 - Î Miembros del personal que participan en la asignación de recursos para los programas de inmunización
 - Î Asociaciones internacionales, ONG que trabajan con el PNI
 - Î Líderes de la comunidad, asociaciones de profesionales
- > Nivel operacional
 - Î Líderes técnicos o administrativos de los servicios de salud (inclusive figuras políticas que presiden los programas de salud)
 - Î Trabajadores de la salud que participan en el PNI
 - Î Personal del sector privado y de las ONG que administra o entrega inmunizaciones
 - Î Líderes de la comunidad
 - Î Usuarios del PNI

³ Se deben evaluar y actualizar los datos que tengan más de tres años de antigüedad.

4. Directrices para la Recopilación de Información

El equipo de evaluación adapta sus fuentes y métodos de recopilación de información a cada programa de inmunizaciones y al contexto del país. En el Anexo B se incluye una matriz para guiar a los evaluadores a través del proceso de recopilación de información. La matriz se organiza en 10 temas o componentes, sobre los cuales se recopila información. En ella se establecen las organizaciones cuyos representantes se deben entrevistar, el o los métodos más adecuados con los cuales recopilar datos y los niveles —nacionales, subnacionales y operacionales— que se deben investigar.

En esta sección se proporciona un análisis de la matriz ordenada según cada uno de sus componentes e incluyendo su correspondiente fundamento.

Componente: Prioridad política y base legal del PNI (objetivos, organización, financiamiento)

FUNDAMENTO

La información recopilada en este componente coloca el financiamiento del PNI en su contexto más amplio, incluida la determinación de su prioridad dentro del Ministerio de Salud y en la política nacional. Esto comprende:

- Averiguar lo que afirman los informantes clave acerca del valor y la prioridad asignada al PNI;
- Determinar la posición del PNI en la estructura de la organización del MINSA;
- Conocer hasta qué punto los recursos del gobierno nacional se asignan formalmente a las inmunizaciones y qué parte de los costos asumen las personas; y
- Examinar la base legal para las inmunizaciones, incluso si existe un derecho legal o sólo algo que es conveniente que reciban los niños.

Los evaluadores deben plantear las siguientes preguntas:

- > ¿Qué prioridad política le ha asignado el gobierno al PNI?
- > ¿Existen leyes que respalden las inmunizaciones como prioridad social y de salud?
- > ¿Se considera las inmunizaciones un derecho de cada niño y familia?
- > ¿Existe alguna base legal para no cobrar por las actividades/servicios de inmunización?
- > ¿El presupuesto público contiene partidas para inmunizaciones y/o vacunas?

Componente: Proceso de programación, planificación y toma de decisiones

FUNDAMENTO

Es importante determinar qué tan sistemáticamente el MINSA y las unidades descentralizadas planifican las actividades de inmunización, siguen el plan y lo modifican de acuerdo con su funcionamiento. Esto podría tener repercusiones en los desperdicios, la eficiencia, la eficacia y el logro de una cobertura equitativa y completa. Esto comprende:

- Determinar y comprender el proceso en cuanto a quién toma las decisiones, cómo se toman y por qué;
- Comprender las funciones y responsabilidades de los participantes decisivos y las entidades involucradas en la administración y entrega de los servicios de inmunizaciones y cómo estos participantes y entidades se pueden movilizar para lograr un mejoramiento sostenido y
- Analizar la medida en que se realiza y se sigue una planificación detallada, incluida la definición de objetivos claros, planes escritos y cuantificados, y se genera y se usa información de retroalimentación para supervisar y evaluar el funcionamiento en los niveles correspondientes (nacionales y descentralizados).

- > ¿Cuáles son los principales organismos y mecanismos burocráticos para la planificación y toma de decisiones, especialmente para el financiamiento? ¿Quiénes son los funcionarios clave del ministerio que participan?
- > ¿Cuáles son las metas, objetivos y prioridades definidas por el MINSA y el ministerio de finanzas (MINFA)?
- > ¿Están completas las bases de datos del gobierno y contienen la información más actualizada y confiable (por ejemplo, población, nivel de recursos, cobertura, cadena de frío y capacidades de almacenamiento)?
- > ¿Existe un plan de acción anual o de varios años?
- > ¿Hasta qué punto se ha implementado el plan de acción?
- > ¿Hasta qué punto están descentralizados los niveles administrativos (por ejemplo, regiones, distritos) involucrados en la planificación y administración del programa?

Componente: Organización, coordinación y evaluación

FUNDAMENTO

Un buen programa de inmunizaciones no funciona en forma aislada, sino en coordinación con otras unidades del MINSA, otros sectores del gobierno, a través de niveles descentralizados, con colaboradores de ONG y con organizaciones de ayuda internacional. Por tanto, es importante averiguar acerca de la coordinación y comunicaciones en todas estas direcciones.

- > ¿Cuáles son las funciones y papeles que cumple la unidad del PNI dentro del MINSA?

- > ¿Está coordinada la definición de objetivos, actividades y asignación de recursos con otras unidades del MINSA (por ejemplo, adquisiciones, planificación, mantenimiento, atención primaria de salud, sistemas de información)?
- > ¿Existen mecanismos funcionales para la coordinación interdepartamental y entre organismos del MINSA?
- > ¿Existen criterios, mecanismos y recursos para evaluación periódica y sistemática?

Componente: Adquisición y financiamiento de vacunas y suministros

FUNDAMENTO

La revisión integral de los asuntos relacionados con la adquisición constituye uno de los aspectos más determinantes de la evaluación de un PNI. Las deficiencias en los mecanismos de adquisición y asuntos relacionados pueden aumentar en forma significativa el desperdicio de recursos y reducir la capacidad de un país de lograr la cobertura de inmunizaciones deseada. Una evaluación permitirá que los administradores determinen el modo más eficaz en función de los costos de adquirir vacunas y la mejor forma de financiar la adquisición. Entre los aspectos importantes de la capacidad de un PNI de administrar vacunas y suministros se incluye su capacidad de pronosticar las necesidades de vacunas, garantizar la entrega oportuna de vacunas de calidad aceptable y mantener una existencia adecuada y apropiada.

Diversos organismos internacionales ayudan a muchos países en la adquisición. Así, es importante saber si el país evaluado reúne los requisitos para esta ayuda, si ésta se utiliza y en qué medida y cuál ha sido la experiencia.

- > ¿Qué mecanismos de adquisición se usan para obtener vacunas y otros suministros relacionados con la inmunización? ¿Existe alguna producción local relacionada?
- > ¿Cómo se evaluarían las vacunas adquiridas en términos de confiabilidad adecuada, precios convenientes y calidad aceptable?
- > ¿Cuáles son las responsabilidades de los distintos participantes locales y externos involucrados?
- > ¿Cuáles son los vínculos entre los mecanismos de adquisición y financiamiento?
- > ¿Cómo funcionan los métodos de adquisición en cuanto a precios, confiabilidad, calidad del producto, métodos de pago y moneda utilizada? Los métodos de adquisición usados podrían incluir adquisición directa en el mercado internacional, adquisición de productores locales y adquisición a través de un mecanismo internacional.
- > ¿Existen restricciones cambiarias?
- > ¿Cuáles son los principales problemas relacionados con la adquisición? ¿Para qué vacuna o componente?
- > ¿Cuál es la experiencia del gobierno con alguno de los mecanismos de asistencia de adquisición, como la Vaccine Independence Initiative (VII) de la UNICEF? (¿Qué ventajas se obtienen? ¿Qué dificultades se enfrentan?)

- > ¿El gobierno desea participar en alguno de los mecanismos respaldados a nivel internacional o regional (por ejemplo, VII, el Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud [OPS], la Iniciativa de la Unión Europea)?

Componente: Costos de las actividades actuales

FUNDAMENTO

Las estimaciones de los costos de las actividades en curso son el punto central del análisis del financiamiento para inmunización. Los costos se pueden considerar en varias formas diferentes que ayudan a la planificación general del programa, análisis de eficiencia, análisis de estrategias de entrega alternativas, planificación presupuestaria, análisis de quién asume las diferentes partes de los costos y los riesgos asociados a esa distribución de responsabilidades y a la proyección de las necesidades financieras cuando el PNI incorpore nuevos aspectos y nuevos antígenos. Esta herramienta FI requiere la estimación de costos en tres formas principales:

- *Costos totales estimados*: los costos del PNI, como costos de inversión y de operación, sin considerar quién los asume ni si se comparten con otros programas y la extensión de los costos de inversión a través de la duración de los elementos de inversión;
- *Costos específicos del programa*: los costos incurridos específicamente por la entrega de inmunizaciones, sobre los costos compartidos con otras actividades de salud y sin considerar quién los paga (por ejemplo, vacunas, suministros, cadena de frío, vigilancia) y
- *Costos recurrentes, variables y no relacionados con el personal*: los costos que debe movilizar el MINSA cada año para el PNI, ya sea de su propio presupuesto o con la ayuda de donantes o prestamistas.

- > ¿Cuál es el desglose del financiamiento actual correspondiente a los costos de operación e inversión del PNI por fuente de financiamiento (por ejemplo, asignación del gobierno, donantes, seguro médico, recuperación de costos)?
- > ¿Cuál es el desglose de los costos de las actividades de los DNI en términos de costos de operación e inversión?
- > ¿Cuál es la proporción de los costos específicos de la inmunización⁴ en comparación con los costos totales del PNI?
- > ¿Cuáles son los costos estimados en moneda local y extranjera?
- > ¿Cuál es el costo per cápita y por MCI correspondiente a los seis antígenos del PAI⁵ y al conjunto completo de inmunizaciones ofrecidas en el país, cuando corresponda?
- > ¿Cuál es el costo del que se hacen cargo los hogares de los sectores público y privado? ¿Para qué vacunas y componentes?

⁴ Los costos específicos de inmunizaciones incluyen vacunas y suministros relacionados con las vacunas, como jeringas, cadena de frío y equipos de esterilización, capacitación en actividades del PAI y esfuerzos de movilización social centrados en la inmunización.

⁵ Los seis antígenos “tradicionales” del PAI son: vacunas contra el BCG (Bacille Calmette-Guerin [contra la tuberculosis], DTP (Difteria, Tos ferina y Tétanos), polio y sarampión.

En el Anexo C se incluyen cuadros que pueden orientar en la recopilación y organización de datos necesarios para preparar análisis globales y adecuados de los asuntos de costos. Los cuadros son los siguientes:

- C-1 Costos estimados totales anuales de las actividades de inmunizaciones de rutina
- C-2 Costos estimados totales anuales de los DNI?
- C-3 Costos estimados totales anuales del PNI (actividades de rutina, DNI)
- C-4 Costos estimados totales anuales del PNI (por moneda)
- C-5 Costos estimados específicos del programa del PNI
- C-6 Estimación de costo-efectividad para el PNI

Componente: Financiamiento de las actividades actuales

FUNDAMENTO

Para determinar las necesidades financieras del PNI, se deben analizar las fuentes de financiamiento de los diversos componentes del programa. Puede haber necesidades de continuar un Programa Básico Ampliado de Inmunizaciones (PAI), extender la cobertura del PAI, incorporar nuevas tecnologías, renovar inversiones, buscar nuevas estrategias (por ejemplo, DNI, actividades de búsqueda) o incorporar nuevos antígenos. El financiamiento de los distintos componentes puede provenir de fondos de gobierno nacional o locales, ayuda de donantes o prestamistas o de usuarios a través de los mecanismos de seguro o directamente de sus bolsillos. Las combinaciones de las fuentes usadas pueden afectar la sustentabilidad a largo plazo, la equidad y la posibilidad de expansión del PNI.

- > ¿Cuáles son los patrones generales del financiamiento de la salud en el país, incluidos las fuentes públicas y privadas y los usos de los fondos? (Consulte cualquier revisión de financiamiento del sector salud)
- > ¿Cuál es el desglose del financiamiento actual correspondiente a los costos de operación y capital del PNI por fuente de financiamiento (por ejemplo, asignación del gobierno, donantes, seguro médico, recuperación de costos)?
- > ¿Cuál es el desglose del financiamiento actual correspondiente al PNI por componente del programa (por ejemplo, vacunas, cadena de frío, suministros, personal)?
- > ¿Cuál es el desglose del financiamiento actual correspondiente al PNI tipo de actividad (por ejemplo, rutina, DNI)?
- > ¿Cuál es el desglose de los recursos externos entre préstamos y donaciones por tipo de actividad (rutina, DNI) y por componente (vacunas, equipos de la cadena de frío, mantenimiento, transporte, movilización social)?
- > ¿Hay un mecanismo eficiente para realizar un seguimiento de las tendencias en la disponibilidad y uso de los recursos externos?
- > ¿Se encuentran asignadas funciones específicas a cada fuente de financiamiento (por ejemplo, aumento de cobertura para una población beneficiaria, entrega de una vacuna específica, apoyo de un componente específico de actividades de inmunización)?

- > ¿Qué proporción del gasto en salud total del gobierno se destina a inmunizaciones de rutina, DNI e inmunizaciones general? ¿Cómo se desglosa esto entre el MINSA central, los niveles descentralizados y otras fuentes?
- > ¿Qué proporción del PIB se destina a inmunizaciones mediante gasto público y privado? ¿Cómo se compara esto con respecto a otros países de niveles similares de ingreso per cápita?

En el Anexo D se incluyen cuadros que pueden orientar en la recopilación y organización de datos necesarios para preparar análisis globales y adecuados de los asuntos financieros. Los cuadros son los siguientes:

- D-1 Fuentes de financiamiento para actividades de inmunizaciones de rutina (por componente de costo)
- D-2 Costos estimados totales y específicos del programa de los DNI (por fuente)
- D-3 Gasto en DNI (por fuente y por componente de costo)
- D-4 Desglose de contribuciones externas (por donante y por componente de programa) durante los últimos cinco años
- D-5 Tendencias en las contribuciones de donantes/prestamistas (por donante)
- D-6 Gastos totales financiados a través del PNI
- D-7 Fuentes de financiamiento para el PNI
- D-8 Tendencias en el presupuesto del MINSA y proporción correspondiente del PNI
- D-9 Presupuesto del MINSA (por fuente de financiamiento)
- D-10 Gasto real en actividades de inmunizaciones (por partida)

Componente: Cobertura y acceso equitativo

FUNDAMENTO

Se necesita información acerca de la cobertura y la igualdad de acceso a las inmunizaciones como orientación para las decisiones sobre cómo asignar prioridades entre el aumento de la cobertura con antígenos tradicionales del PAI, llegando a poblaciones sin atención, incorporando nuevas tecnologías y agregando nuevos antígenos al PNI. Los costos adicionales (marginales) de lograr niveles más altos de la cobertura del PAI y de llegar a poblaciones sin atención son importantes para la planificación financiera y para buscar y garantizar el apoyo financiero externo adecuado.

- > ¿Cuál es nivel máximo actual y pasado de cobertura del paquete del PAI?⁶
- > ¿Qué disparidades existen entre las regiones y los distintos grupos de poblaciones en términos de tasas de cobertura?

⁶ Esta pregunta va más allá de los asuntos del financiamiento de los costos y podría ser considerada por los expertos en inmunizaciones y el equipo de evaluación global.

- > ¿Cuál es el costo estimado adicional (desglosado por costos de antígenos, inversión y operación y por componente) de aumentar la cobertura en un 10%? ¿Para alcanzar un 80%? ¿Un 90%?
- > ¿Cuál es el costo estimado adicional de elevar la cobertura de los grupos o áreas geográficas que se encuentran bajo el promedio nacional? ¿De que se nivelen de acuerdo con el programa nacional y que mejoren junto con él?

Componente: Costos adicionales de nuevas vacunas y tecnologías

FUNDAMENTO

Para presupuestar y/o buscar adecuadamente ayuda externa para la incorporación de nuevos antígenos y tecnologías al PAI, se deben estimar todos los costos de entrega de los nuevos antígenos y tecnologías.

Al planificar nuevos antígenos y tecnologías, son importantes los esfuerzos y mecanismos para mejorar la calidad de la cadena de frío.

- > ¿Cuáles son los beneficios esperados en términos de reducción de la carga de enfermedades y en términos económicos?⁷
- > ¿Cuáles son los costos estimados adicionales asociados a la introducción de cada nueva vacuna posible (especialmente Hib, HepB y fiebre amarilla, cuando corresponda) en términos de:
 - Î Costos en vacunas
 - Î Suministros
 - Î Equipos de cadena de frío
 - Î Movilización social
 - Î Equipos de laboratorio
 - Î Capacitación de personal
 - Î Transporte
 - Î Sistema de vigilancia
 - Î Nuevos antígenos
 - Î Nuevas tecnologías para mejorar la seguridad de las inyecciones
 - Î Otros costos
- > ¿Cuáles son los costos estimados de la introducción o generalización de las prácticas y normas seguras de inyección (por ejemplo, jeringas limpias, prácticas de eliminación sin riesgo, procedimientos adecuados de esterilización)?
- > ¿Cuáles son los costos estimados de la introducción de vacunas combinadas? ¿Cuáles son los ahorros/beneficios estimados de las vacunas combinadas?

⁷ Esta pregunta va más allá de los asuntos de financiamiento/costos y podría ser considerada por los expertos en inmunizaciones y el equipo de evaluación global.

- > ¿Cuáles son los costos estimados en moneda local y extranjera?

Componente: Costos y diferencias totales del PNI en términos de financiamiento

FUNDAMENTO

La combinación de la información sobre costos y financiamiento permite la identificación de las diferencias financieras. Estas diferencias se pueden encontrar en el financiamiento para mantener el PNI actual o para su mejoramiento en cuanto a cobertura, equidad, seguridad e incorporación de antígenos. Se pueden identificar diferencias financieras adicionales inmediatas en cuanto a la necesidad de reemplazar una cadena de frío antigua, reemplazar el financiamiento suspendido de un donante o prestamista o garantizar las divisas adecuadas para comprar los insumos importados (por ejemplo, vacunas).

- > ¿Cuál es costo total de las actividades actuales del PNI, más los mejoramientos planificados o necesarios (por ejemplo, aumentar la tasa de cobertura, reducir las desigualdades, renovar la cadena de frío, fortalecer el sistema de vigilancia, introducir nuevas vacunas, mejorar la seguridad de las inyecciones)?
- > ¿Cómo se distribuyen entre los costos anuales de operación e inversión, cuando corresponda, inversiones de nivelación o de nuevos componentes? Las inversiones de nivelación serían del tipo necesario para reemplazar equipos de la cadena de frío antiguos u obsoletos en un período corto. Las inversiones del inicio de nuevos componentes son partidas como capacitación de personal en prácticas seguras de inyección, la administración de una nueva vacuna o la expansión de depósitos de frío centrales para guardar vacunas adicionales o un aumento de gran escala en la cobertura.
- > ¿Cuál sería la diferencia en el financiamiento del PNI con los cambios planificados o sin ellos?
- > ¿Qué estrategias se han considerado y/o implementado para abordar los asuntos cambiarios?

Componente: Posibilidad de ahorro de costo y aumento de movilización de recursos

FUNDAMENTO

Se puede reducir la necesidad de financiamiento adicional o la necesidad de postergar los mejoramientos en el PNI debido a la falta de financiamiento si se pueden encontrar las formas de reducir el costo de las actividades actuales o movilizar más fondos a nivel local. Se puede lograr el ahorro de costos con la estrecha colaboración de expertos y administradores de políticas de vacunas y de logística mediante la reducción de los desperdicios de vacunas, el mejoramiento de la adquisición de vacunas para obtener precios más bajos o una mejor administración de la entrega de inmunizaciones, entre otros. Se pueden movilizar recursos adicionales mediante la expansión de las asignaciones de los gobiernos nacionales y locales, el aumento del apoyo externo, la participación de las ONG en el financiamiento y entrega de inmunizaciones, la obtención de cobertura para inmunizaciones y las contribuciones de los usuarios, en especial, mediante la subvención cruzada de los servicios curativos y los mecanismos de pago anticipado.

> Posible ahorro de costo por:

Î Vacunas

- Mejoramiento de los métodos de proyectar las necesidades de vacunas
- Reducción de las tasas de desperdicio de vacunas

Î Adquisición

- Mejoramiento de las capacidades de pronóstico y proyección de las necesidades
- Mejoramiento de los mecanismos de adquisición
- Negociación de mejores precios para nuevas vacunas y tecnologías
- Participación en un mecanismo internacional común de adquisición

Î Administración

- Aplicación de una mejor política de coordinación entre el personal del MINSA y las agencias
- Racionalización de las actividades de DNI (determinación de poblaciones beneficiarias, reducción del tiempo necesario para realizar las actividades mediante una preparación y repartición de recursos más eficientes)
- Maximización del número de inmunizaciones adecuadas en cada sesión (con lo que se reduce el número de sesiones totales necesarias para lograr la cobertura)
- Mejoramiento de la confiabilidad del sistema de vigilancia (fortalecimiento del vínculo entre las prioridades del programa y las actividades de vigilancia)
- Mejoramiento de los métodos de administración de existencias y de la cadena de frío para reducir los desperdicios
- Aumento del número de clientes que asisten a las sesiones y servicios

> Posibilidad de aumentar la movilización de recursos Se pueden investigar y estimar las siguientes formas de aumentar los recursos:

Î Aumento de las asignaciones presupuestarias del gobierno central para el programa de inmunizaciones

Î Extensión de la asignación de funciones y presupuesto de los gobiernos locales en el financiamiento de servicios de inmunizaciones

Î Aumento de la participación de instituciones de seguro médico

Î Investigación de los mecanismos de subvención cruzada y planes de pago anticipado

Î Movilización de ONG y del sector privado en la extensión de su apoyo al programa

Î Extensión de la participación de bancos y donantes multilaterales en áreas específicas, como el financiamiento para vacunas más recientes y la renovación de la cadena de frío.

5. Elaboración de un Plan de Acción a Mediano Plazo

Sobre la base de los hallazgos de la evaluación de un PNI y de las prioridades adoptadas por el MINSA, se podría presentar una guía y sus factores de plan multianual para que el CCO lo considere. Idealmente, el documento preparatorio define y examina las opciones y escenarios que se considerarán en términos de objetivos, costos, movilización de recursos, requisitos de organización, administración general y evaluación. Debe quedar claro que es responsabilidad del gobierno definir las prioridades, necesidades y dirección del programa y analizar estos puntos con el CCO y otras partes relacionadas. Además, se deben usar los datos de evaluación financiera para realizar el componente financiero del plan de acción de mediano plazo. El marco de un plan de acción debe incluir los objetivos y componentes indicados a continuación.

5.1 Objetivos

- > *Mejorar* la tasa de cobertura nacional
- > *Reducir* las disparidades sociales y regionales en el acceso
- > *Introducir* nuevas vacunas y tecnologías
- > *Apoyar* el desarrollo del sistema de salud

5.2 Componentes Principales

- > *Objetivos cuantitativos* (por ejemplo, aumentar la cobertura nacional y regional por antígeno, reducir las disparidades geográficas en las tasas de cobertura, introducir nuevos antígenos y/o tecnologías según sea necesario, mejorar la seguridad de las inyecciones, apoyar el desarrollo del sistema de salud)
- > *Costos de las actividades actuales* (incluyen mantenimiento y reemplazo de equipos e infraestructura)
- > *Costos del PNI* (con los mejoramientos planificados)
- > *Diferencias* en términos de estructura organizacional, administración y financiamiento
- > *Opciones y escenarios* diseñados para eliminar estas diferencias (por ejemplo, ahorro de costos, incorporación gradual de mejoramientos, movilización de recursos adicionales)
- > *Estrategias para el financiamiento sustentable* de las actividades de inmunización
- > *Mecanismos* para supervisar el progreso en varios años

En el Anexo E se incluyen cuadros ilustrativos que pueden orientar en la recopilación y organización de los datos necesarios para preparar un plan de acción eficaz. Los cuadros se pueden adaptar al uso específico del país; las categorías pueden variar levemente, dependiendo de la situación local de los costos y financiamiento y de las necesidades de inmunización. Los cuadros son los siguientes:

- E-1 Costos estimados totales anuales del PNI
- E-2 Estimaciones del financiamiento usado para el PNI (por fuente y por componente del programa)
- E-3 Costos recurrentes, variables y no relacionados con el personal del PNI “Básico”
- E-4 Necesidades y costos de las vacunas (con un método de estimación de necesidades basado en la población)
- E-5 Costos estimados de las vacunas con la introducción de un nuevo antígeno
- E-6 Resumen de costos proyectados del PNI y los costos marginales de la incorporación de nuevas vacunas y otras innovaciones (basándose en resultados y supuestos de modelos de simulación)
- E-7 Costos proyectados del aumento de cobertura
- E-8 Financiamiento proyectado en los próximos 5 años (se pueden considerar diversos escenarios de financiamiento)
- E-9 Diferencia en el financiamiento proyectado (según el escenario futuro de costos y financiamiento que se considere).

Anexo A. Asuntos sobre el Financiamiento

Lista Preliminar de Datos (se recopilarán durante la fase de preevaluación)

- > Indicadores económicos y sociales
 - Î Tendencias en el PNB per cápita
 - Î Tasa de crecimiento promedio anual del PIB
 - Î Tendencias en el índice de desarrollo humano
 - Î Tendencias en la balanza de pagos
 - Î Servicio de la deuda/exportaciones (%)
- > Programa Nacional de Inmunización: Recursos
 - Î Tendencias en la entrega de servicios de salud en los sectores privado y público (infraestructura/instalaciones, médicos, enfermeras y equipos)
 - Î Servicios ambulatorios en los sectores público y privado
 - Î Número de instalaciones de inmunizaciones en el sector público
 - Î Tendencias en los números de puntos de entrega de inmunizaciones fijos y móviles
 - Î Creación de la cadena de frío
 - Î Principales características de la cadena de frío (tipo de equipos, antigüedad, orden de trabajo (si los hay o no))
 - Î Cantidad de vacunas adquiridas en el tiempo (por antígeno y fuente)
 - Î Tendencias en el presupuesto del PNI (1991-2000)
 - Î Tendencias en los niveles de existencias en diferentes niveles del sistema
 - Î Agotamiento de existencias por antígeno: frecuencia, causas, etc.
- > Costos de inmunización
 - Î Cantidad y precios de las vacunas compradas (1991-2000)
 - Î Cantidades y precios de los equipos de la cadena de frío obtenidos en el tiempo
 - Î Costos en personal (en el tiempo)
 - Î Edificios utilizados para las actividades del PAI (cantidades y costos)
 - Î Costo de los vehículos usados para las actividades de inmunización
 - Î Costos de mantenimiento (en el tiempo)
 - Î Costos de las actividades de capacitación
 - Î Costos en IEC

- > Financiamiento para inmunizaciones
 - Î Tendencias en gasto en salud nacional y público
 - Î Tendencias en los recursos externos para el sector salud
 - Î Tendencias en el financiamiento para inmunizaciones del sector público
 - Î Fuentes de financiamiento de vacunas en el sector público
 - Î Tendencias en el uso de préstamos bancarios para desarrollo (Banco Mundial, Banco Asiático de Desarrollo, etc.) o ayuda presupuestaria externa para compras de vacunas y suministros
 - Î Función y gastos del seguro médico en el financiamiento para inmunización
 - Î Función y gastos de tarifas del usuario en el financiamiento para inmunización
- > Proyecciones de necesidades de inmunizaciones y vacunas (en los próximos 5 años)
 - Î Número de niños lactantes y mujeres que se vacunarán con los antígenos tradicionales
 - Î Proyecciones de la población que se vacunará con “nuevas vacunas”
 - Î Proyección de las necesidades requeridas para: planes de erradicación de la poliomielitis o del sarampión, programa nacional de inmunización, nuevas vacunas, etc.

Anexo B. Planificación de la Fase de Reunión de Información y Análisis

Componente	Fuentes de entrevista	Nivel	Métodos**	Preguntas planteadas por el equipo de evaluación
Prioridad política y base legal del PNI (objetivos, organización, financiamiento)	MINSA, MINFA, Ministerio de Planificación, asamblea nacional, PNI	N	I, D	> ¿Qué prioridad política le ha asignado el gobierno al PNI?
		N	I, D	> ¿Existen leyes que respalden las inmunizaciones como prioridad social y de salud?
		N	I, D	> ¿Se considera las inmunizaciones un derecho de cada niño y familia?
		N	I, D	> ¿Existe alguna base legal para no cobrar por las actividades/servicios de inmunización?
		N	I, D, F	> ¿El presupuesto público contiene partidas para inmunizaciones y/o vacunas?
Proceso de programación, planificación y toma de decisiones	CCO, MINSA, PNI, autoridades regionales/departamentales/municipales	N	I, D, F	> ¿Existe un plan de acción de varios años?
		N, S, O	I	> ¿Cuáles son los principales organismos y mecanismos burocráticos para la planificación y toma de decisiones, especialmente para el financiamiento? ¿Quiénes son los funcionarios clave del ministerio que participan?
		N, S, O	I, F, D	> ¿Están completas las bases de datos del gobierno y contienen la información más actualizada y confiable (por ejemplo, población, nivel de recursos, cobertura, cadena de frío y capacidades de almacenamiento)?
		S,O	I, D	> ¿Cuáles son las metas, objetivos y prioridades definidas por el MINSA y el MINFA?
		N,S,O	I, F	> ¿Hasta qué punto se ha implementado el plan de acción?
N,S,O	I,D,F	> ¿Hasta qué punto están descentralizados los niveles administrativos (por ejemplo, regiones, distritos) involucrados en la planificación y administración del programa?		
Organización, coordinación y evaluación	CCO, MINSA, PNI, autoridades regionales/departamentales/municipales	N	I	> ¿Cuáles son las funciones y papeles que cumple la unidad del PNI dentro del MINSA?
		N, S	I	> ¿Está coordinada la definición de objetivos, actividades y asignación de recursos con otras unidades del MINSA (por ejemplo, adquisiciones, planificación, mantenimiento atención de salud primaria, sistemas de información)?
		N,	I, D	> ¿Existen mecanismos funcionales para la coordinación interdepartamental y entre organismos del MINSA?
		N,S, O	I	> ¿Existen criterios, mecanismos y recursos para evaluación periódica y sistemática?

*Nivel: N= Nacional, S= Subnacional, O= Operacional (por ejemplo, centro de salud)

**Métodos: A=Análisis: procesamiento de información recopilada para tratar de obtener resultados y conclusiones de ella; I= Entrevista: realizar un encuentro verbal con una persona en el cual se podría obtener información y opiniones; D= Revisión de documentos: leer estudios, informes, leyes, reglamentos, etc., para informarse sobre las normas, prácticas, políticas, resultados, opiniones, conclusiones y recomendaciones; F= Revisión de cifras: leer cuadros de números, libros mayores u otras fuentes de datos cuantitativos; DC= Recopilación de datos básicos: obtener información directamente de su fuente, en lugar de basarse en datos recopilados por otros; esta forma puede incluir observación directa, realizar entrevistas o aplicar cuestionarios u otros instrumentos.

Componente	Fuentes de entrevista	Nivel	Métodos**	Preguntas planteadas por el equipo de evaluación
Adquisición y financiamiento de vacunas	MINSA, Ministerio de Comercio, Ministerio de Finanzas, depósito médico central, PNI, mayoristas, empresas farmacéuticas, OMS/UNICEF, donantes	N	I, F	<ul style="list-style-type: none"> > ¿Qué mecanismos de adquisición se usan para obtener vacunas y otros suministros relacionados con la inmunización? ¿Existe alguna producción local relacionada?
		N,S	I, F	<ul style="list-style-type: none"> > ¿Cómo se evaluarían las vacunas adquiridas en términos de confiabilidad adecuada, precios convenientes y calidad aceptable?
		N	I, F, D	<ul style="list-style-type: none"> > ¿Cuáles son las responsabilidades de los distintos participantes locales y externos involucrados?
		N	I, D, F	<ul style="list-style-type: none"> > ¿Cómo funcionan los métodos de adquisición en cuanto a precios, confiabilidad, calidad del producto, métodos de pago y moneda utilizada? Los métodos de adquisición usados podrían incluir adquisición directa en el mercado internacional, adquisición de productores locales y adquisición a través de un mecanismo internacional.
		N,S,O	I, F, A	<ul style="list-style-type: none"> > ¿Cuáles son los vínculos entre los mecanismos de adquisición y financiamiento?
		N	I, A, F	<ul style="list-style-type: none"> > ¿Cuáles son los resultados obtenidos de la combinación de métodos de adquisición usados (por ejemplo, adquisición directa en el mercado internacional, adquisición de productores locales, adquisición a través de un mecanismo colectivo internacional)?
		N,S	I, A, D	<ul style="list-style-type: none"> > ¿Cuáles son los principales problemas relacionados con la adquisición? ¿Para qué vacuna o componente?
		N,S	I,D,F	<ul style="list-style-type: none"> > ¿Cuál es la experiencia del gobierno con alguno de los mecanismos de asistencia de adquisición, como la Vaccine Independence Initiative (VII) de la UNICEF? ¿Qué ventajas se obtienen? ¿Qué dificultades se enfrentan?
		N	I, D, F	<ul style="list-style-type: none"> > ¿El gobierno desea participar en alguno de los mecanismos respaldados a nivel internacional o regional (por ejemplo, VII, el Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud, la Iniciativa de la Unión Europea)?
N	I, D, F	<ul style="list-style-type: none"> > ¿Existen restricciones cambiarias? 		

Componente	Fuentes de entrevista	Nivel	Métodos**	Preguntas planteadas por el equipo de evaluación
Costos de las actividades actuales	CCO, donantes, organizaciones internacionales, MINSA, PNI, autoridades regionales/departamentales/municipales	N,S,O	F, A, DC	> ¿Cuál es el desglose de los costos de las actividades de rutina en términos de costos recurrentes y de inversión?
		N,S,O	F, A, DC	> ¿Cuál es el desglose de los costos de las actividades de los DNI en términos de costos de operación e inversión?
		N,S,O	F, A	> ¿Cuál es la proporción de los costos de inmunizaciones específicos en comparación con los costos totales del PNI?
		N,S	F, A	> ¿Cuál es el costo per cápita y por MCI para los seis antígenos del PAI y para el conjunto completo de inmunizaciones ofrecido en el país donde corresponda?
		O	I, F, A, DC	> ¿Cuál es el costo del que se hacen cargo los hogares de los sectores público y privado? ¿Para qué vacunas y componentes?
		N,S,O	F, A, DC	> ¿Cuáles son los costos estimados en moneda local y extranjera?
Financiamiento de las actividades actuales	CCO, MINSA, MINFA, PNI, compañías de seguro social, investigadores locales, compañías de seguros privadas, organizaciones internacionales, OMS, UNICEF, autoridades regionales, Oficina de Estadísticas, Cuentas Nacionales de Salud	N	F, I, A	> ¿Cuáles son los patrones generales del financiamiento de salud en el país, incluidos las fuentes públicas y privadas y los usos de los fondos?
		N	F, I, A, DC	> ¿Cuál es el desglose del financiamiento actual correspondiente a los costos de operación y capital del PNI por fuente de financiamiento (por ejemplo, asignación del gobierno, donantes, seguro médico, recuperación de costos)?
		N	F, A, DC	> ¿Cuál es el desglose del financiamiento actual correspondiente al PNI por componente del programa (por ejemplo, vacunas, cadena de frío, suministros, personal)?
		N	F, A, DC	> ¿Cuál es el desglose del financiamiento actual correspondiente al PNI por tipo de actividad (por ejemplo, rutina, DNI)?
		N	F, A	> ¿Cuál es el desglose de los recursos externos entre préstamos y donaciones por tipo de actividad (por ejemplo, rutina, DNI) y por componente (vacunas, equipos de la cadena de frío, mantenimiento, transporte, movilización social)?
		N,S	F,A,D	> ¿Está establecido un mecanismo eficiente para realizar un seguimiento de las tendencias en la disponibilidad y uso de los recursos externos?

*Nivel: N=Nacional, S=Subnacional, O=Operacional (por ejemplo, centro de salud)

**Métodos: A=Análisis: procesamiento de información reunida para tratar de obtener resultados y conclusiones de ella; I=Entrevista: realizar un encuentro verbal con una persona en el cual se podría obtener información y opiniones; D=Revisión de documentos: leer estudios, informes, leyes, reglamentos, etc., para informarse sobre las normas, prácticas, políticas, resultados, opiniones, conclusiones y recomendaciones; F=Revisión de cifras: leer cuadros de números, libros mayores u otras fuentes de datos cuantitativos; DC=Recopilación de datos básicos: obtener información directamente de su fuente, en lugar de basarse en datos recopilados por otros; esta forma puede incluir observación directa, realizar entrevistas o aplicar cuestionarios u otros instrumentos.

Componente	Fuentes de entrevista	Nivel	Métodos**	Preguntas planteadas por el equipo de evaluación
		N,S	I, F, A, DC	<ul style="list-style-type: none"> > ¿Se encuentran asignadas funciones específicas a cada fuente de financiamiento (por ejemplo, aumento de cobertura para una población beneficiaria, entrega de una vacuna específica, apoyo de un componente específico de actividades de inmunización)? > ¿Qué proporción del gasto en salud total del gobierno se destina a inmunizaciones de rutina, DNI e inmunizaciones general? ¿Cómo se desglosa esto entre el MINSA central, los niveles descentralizados y otras fuentes? > ¿Qué proporción del PIB se destina a inmunizaciones mediante gasto público y privado? ¿Cómo se compara esto con respecto a otros países de niveles similares de ingreso per cápita?
Cobertura y acceso equitativo	MINSA, PNI, autoridades regionales/departamentales/municipales, servicios de salud locales	NSO NSO N NSO	D, I, F D, I, F A I, A	<ul style="list-style-type: none"> > ¿Cuál es nivel máximo actual y pasado de cobertura del paquete del PAI? > ¿Qué disparidades existen entre las regiones y los distintos grupos de poblaciones en términos de tasas de cobertura? > ¿Cuál es el costo estimado adicional (desglosado por costos de antígenos, inversión y operación y por componente) de aumentar la cobertura en un 10%? ¿Para alcanzar un 80%? ¿Un 90%? > ¿Cuál es el costo estimado adicional de elevar la cobertura de los grupos o áreas geográficas que se encuentran bajo el promedio nacional? ¿De que se nivelen de acuerdo con el programa nacional y que mejoren junto con él?
Costos adicionales de nuevas vacunas y tecnologías	MINSA, PNI, OMS, UNICEF donantes, empresas	N,S,O	F, I, A	<ul style="list-style-type: none"> > ¿Cuáles son los costos estimados adicionales asociados a la introducción de cada nueva vacuna posible (especialmente Hib, Hep B y fiebre amarilla, cuando corresponda) en términos de: <ul style="list-style-type: none"> ^a Costos en vacunas ^a Suministros ^a Equipos de cadena de frío ^a Movilización social ^a Equipos de laboratorio ^a Capacitación de personal ^a Transporte ^a Sistema de vigilancia ^a Nuevos antígenos ^a Nuevas tecnologías para mejorar la seguridad de las inyecciones ^a Otros costos

*Nivel: N=Nacional, S=Subnacional, O=Operacional (por ejemplo, centro de salud)

**Métodos: A=Análisis: procesamiento de información reunida para tratar de obtener resultados y conclusiones de ella; I=Entrevista: realizar un encuentro verbal con una persona en el cual se podría obtener información y opiniones; D=Revisión de documentos: leer estudios, informes, leyes, reglamentos, etc., para informarse sobre las normas, prácticas, políticas, resultados, opiniones, conclusiones y recomendaciones; F=Revisión de cifras: leer cuadros de números, libros mayores u otras fuentes de datos cuantitativos; DC=Recopilación de datos básicos: obtener información directamente de su fuente, en lugar de basarse en datos recopilados por otros; esta forma puede incluir observación directa, realizar entrevistas o aplicar cuestionarios u otros instrumentos.

Componente	Fuentes de entrevista	Nivel	Métodos**	Preguntas planteadas por el equipo de evaluación
		N, S	F, I, A	> ¿Cuáles son los costos estimados de la introducción o generalización de las prácticas y normas seguras de inyección (por ejemplo, jeringas limpias, prácticas de eliminación sin riesgo, procedimientos adecuados de esterilización)?
		N, S	F, I, A	> ¿Cuáles son los costos estimados de la introducción de vacunas combinadas? ¿Cuáles son los ahorros/beneficios estimados de las vacunas combinadas?
		N	I, A	> ¿Cuáles son los costos estimados en moneda local y extranjera?
Costos y diferencias totales del PNI en términos de financiamiento	MINFA, MINSA, PNI, OMS, UNICEF, donantes	N	A, I, D, F	> ¿Cuál es costo total de las actividades actuales del PNI, más los mejoramientos planificados o necesarios (por ejemplo, introducir nuevas vacunas, aumentar la tasa de cobertura, reducir las desigualdades, renovar la cadena de frío, fortalecer el sistema de vigilancia, mejorar la seguridad de las inyecciones)?
		N	A, I, D, F	> ¿Cómo se distribuyen estos costos entre los costos anuales de operación e inversión y, cuando corresponda, inversiones de inicio de nivelación o de nuevos componentes?
		N	F, D, A, I	> ¿Cuál sería la diferencia en el financiamiento del PNI con los cambios planificados o sin ellos?
		N	I, D	> ¿Qué estrategias se han considerado y/o implementado para abordar los asuntos cambiarios?
Posibilidad de ahorro de costo y aumento de movilización de recursos	MINSA, PNI, OMS, UNICEF, autoridades regionales/departamentales/municipales	N,S,O	A, I A, I A, I I A, I A, I	Posible ahorro de costo por: > Mejoramiento de los métodos de proyectar las necesidades de vacunas > Mejoramiento de los métodos de administración de existencias y de la cadena de frío para reducir las mermas > Reducción de las tasas de merma de vacunas > Mejoramiento de las capacidades de pronóstico y proyección de las necesidades > Mejoramiento de los mecanismos de adquisición > Aumento del número de clientes que asisten a las sesiones y servicios

*Nivel: N=Nacional, S=Subnacional, O=Operacional (por ejemplo, centro de salud)

**Métodos: A=Análisis: procesamiento de información reunida para tratar de obtener resultados y conclusiones de ella; I=Entrevista: realizar un encuentro verbal con una persona en el cual se podría obtener información y opiniones; D=Revisión de documentos: leer estudios, informes, leyes, reglamentos, etc., para informarse sobre las normas, prácticas, políticas, resultados, opiniones, conclusiones y recomendaciones; F=Revisión de cifras: leer cuadros de números, libros mayores u otras fuentes de datos cuantitativos; DC=Recopilación de datos básicos: obtener información directamente de su fuente, en lugar de basarse en datos recopilados por otros; esta forma puede incluir observación directa, realizar entrevistas o aplicar cuestionarios u otros instrumentos.

Componente	Fuentes de entrevista	Nivel	Métodos**	Preguntas planteadas por el equipo de evaluación
			A, I	> Racionalización de las actividades de DNI (determinación de poblaciones beneficiarias, reducción del tiempo necesario para realizar las actividades mediante una preparación y repartición de recursos más eficientes)
			A, I	> Negociación de mejores precios para nuevas vacunas y tecnologías
			I	> Aplicación de una mejor política de coordinación entre las directivas del MINSA y los organismos
			I	> Participación en un mecanismo internacional común de adquisición
			A, I	> Maximización del número de inmunizaciones adecuadas en cada sesión (con lo que se reduce el número de sesiones totales necesarias para lograr la cobertura)
			I	> Mejoramiento de la confiabilidad del sistema de vigilancia (fortalecimiento del vínculo entre las prioridades del programa y las actividades de vigilancia)
				Posibilidad de aumentar la movilización de recursos Se pueden investigar y estimar las siguientes formas de aumentar los recursos:
		N, S	A	> Aumento de las asignaciones presupuestarias del gobierno central para el programa de inmunización,
		N, S, O	A	> Extensión de la asignación de funciones y presupuesto de los gobiernos locales en el financiamiento de servicios de inmunización,
		N	A, I	> Aumento de la participación de instituciones de seguro médico,
		N	A, I	> Investigación de los mecanismos de subvención cruzada y planes de pago anticipado
		N, S, O	A, I	> Movilización de ONG y del sector privado en la extensión de su apoyo del programa
		N, S, O	A, I	> Extensión de la participación de bancos y donantes multilaterales en áreas específicas, como el financiamiento para vacunas más recientes y la renovación de la cadena de frío

*Nivel: N=Nacional, S=Subnacional, O=Operacional (por ejemplo, centro de salud)

**Métodos: A=Análisis: procesamiento de información reunida para tratar de obtener resultados y conclusiones de ella; I=Entrevista: realizar un encuentro verbal con una persona en el cual se podría obtener información y opiniones; D=Revisión de documentos: leer estudios, informes, leyes, reglamentos, etc., para informarse sobre las normas, prácticas, políticas, resultados, opiniones, conclusiones y recomendaciones; F=Revisión de cifras: leer cuadros de números, libros mayores u otras fuentes de datos cuantitativos; DC=Recopilación de datos básicos: obtener información directamente de su fuente, en lugar de basarse en datos recopilados por otros; esta forma puede incluir observación directa, realizar entrevistas o aplicar cuestionarios u otros instrumentos.

Anexo C. Estimación de Costos

Los cuadros de la herramienta financiera de inmunizaciones se presentan en montos de dólares estadounidenses; si las cantidades se indican en moneda local, esto se debe observar con los tipos de cambio con respecto a los dólares estadounidenses. Todos los cuadros deben indicar las fuentes de datos.

Cuadro C-1. Costos Estimados Totales Anuales de Actividades de Inmunizaciones de Rutina, Año X (US\$)

Componente de costo	Monto (US\$)	% del total
Costos de capital		
Espacio de edificios		
Vehículos		
Capacitación a largo plazo		
Equipos		
Otros		
Subtotal		
Costos recurrentes		
Personal		
Vacunas		
Suministros		
Transporte		
Supervisión y vigilancia		
Capacitación a corto plazo		
IEC/Movilización social		
Gastos generales y de mantenimiento		
Otros		
Subtotal		
TOTAL		

Cuadro C-2. Costos Estimados Totales Anuales de los DNI, Año X

Componente de costo	Costos de insumos del sector salud		Costos de insumos de sectores no pertenecientes al de salud		Costos totales adicionales	
	Monto (US\$)	% del total	Monto (US\$)	% del total	Monto (US\$)	% del total
Personal						
Vacunas						
Transporte						
Capacitación a corto plazo						
Capacitación a largo plazo						
IEC/Movilización social						
Equipos						
Vehículos						
Gastos generales y de mantenimiento						
Otros						
TOTAL						

Cuadro C-3. Costos Estimados Totales Anuales del PNI (actividades de rutina/DNI), Año X

Componente de costo	Costos de programas de rutina (US\$)	Costos de DNI (US\$)	Costos totales de programas (US\$)	% del total
Costos de capital				
Espacio de edificios				
Vehículos				
Capacitación a largo plazo				
Equipos				
Otros				
Subtotal				
Costo recurrente				
Personal				
Vacunas				
Suministros				
Transporte				
Capacitación a corto plazo				
Supervisión y vigilancia				
IEC/Movilización social				
Gastos generales y de mantenimiento				
Otros				
Subtotal				
TOTAL				
% de costos totales				

Cuadro C-4. Costos Estimados Totales Anuales del PNI, Año X

	Costo en moneda local	Costo en US\$	% del total
Partidas de operación			
Vacunas			
Personal			
Suministros de vacunas			
Transporte			
Capacitación			
Movilización social			
Otros			
Subtotal			
Partidas de capital*			
Equipos de cadena de frío			
Vehículos			
Otros			
Subtotal			
TOTAL			

* Montos de depreciación

Cuadro C-5. Costos Estimados Específicos del Programa del PNI, Año X

Componente de costo	Monto de programas de rutina (US\$)	% del total	Monto de DNI (US\$)	% del total	Monto del PNI (US\$)	% del total
Recurrentes						
Vacunas						
Suministros						
Transporte						
Capacitación a corto plazo						
IEC/Movilización social						
Supervisión y vigilancia						
Gastos generales y de mantenimiento						
Otros						
Subtotal						
Costos de capital						
Vehículos						
Equipos						
Capacitación a largo plazo						
Otros						
Subtotal						
TOTAL						

Cuadro C-6. Estimación de Costo-Efectividad para el PNI, Año X

Medida	Resultado	Relación costo-efectividad
Número de dosis administradas		
Durante las actividades de rutina		por dosis
Durante los DNI		por dosis
Total		por dosis
Niños completamente inmunizados por edad, 12 meses		por MCI
Costo de las inmunizaciones per cápita		per cápita

Anexo D. Seguimiento del Financiamiento

Los cuadros de la herramienta financiera de inmunizaciones se presentan en montos de dólares estadounidenses; si las cantidades se indican en moneda local, esto se debe observar con los tipos de cambio con respecto a los dólares estadounidenses. Todos los cuadros deben indicar las fuentes de datos.

Cuadro D-1. Fuentes de Financiamiento para Actividades de Inmunizaciones de Rutina (por componente de costo), Año X (US\$)

	Recursos internos				Recursos externos			TOTAL
	Gbno. central	Gbno. local	Seguro médico	Otros	Préstamos	Donaciones	Otros	
Costos recurrentes								
Personal								
Vacunas								
Suministros								
Transporte								
Supervisión y vigilancia								
Capacitación a corto plazo								
IEC/Movilización social								
Gastos generales y de mantenimiento								
Otros								
Subtotal								
Costos de capital								
Espacio de edificios								
Vehículos								
Capacitación a largo plazo								
Equipos								
Otros								
Subtotal								
TOTAL								
% del total								

Cuadro D-8. Tendencias en el Presupuesto del MINSA y la Proporción Correspondiente del PNI, Años X-Y

Año	Monto del presupuesto del MINSA (US\$)	% de los gastos totales		% de los gastos totales por uso			Presupuesto del PNI (US\$)	PNI como % del presupuesto total del MINSA	% del PNI de servicios de ASP
		Capital	Operativos	ASP	Hosp.	Admin.			
1996									
1997									
1998									
1999									
2000									

Cuadro D-9. Presupuesto del MINSA (por fuente de financiamiento), Años X-Y

Año	Presupuesto del MINSA		Fuentes de ingresos			
	Monto (US\$)	% de aumento	Fuentes internas (US\$)	Préstamos (US\$)	Ayuda presupuestaria externa (US\$)	Otras (US\$)
1996						
1997						
1998						
1999						
2000						

Cuadro D-10. Gastos Reales para Actividades de Inmunizaciones por Partida, Años X-Y, (US\$)

Tipo de gasto	1996	1997	1998	1999	2000
Costo del personal					
Vacuna					
Costo operacional					
Capacitación, supervisión de investigación operacional					
Equipos					
Suministros					
Vehículos					
Otros					
TOTAL					

Anexo E. Elaboración de un Plan de Acción a Mediano Plazo

Los cuadros de la herramienta financiera de inmunizaciones se presentan en montos de dólares estadounidenses; si las cantidades se indican en moneda local, esto se debe observar con los tipos de cambio con respecto a los dólares estadounidenses. Todos los cuadros deben indicar las fuentes de datos.

Cuadro E-1. Costos Estimados Totales Anuales del PNI, Año X

	Costo en moneda local	Costo en US\$	% del total
Partidas de capital			
Equipos			
Vehículos			
Capacitación a largo plazo			
Otros			
Subtotal			
Partidas de operación			
Vacunas			
Personal			
Suministros de vacunas			
Transporte			
Capacitación a corto plazo			
Movilización social			
Supervisión y vigilancia			
Otros			
Subtotal			
TOTAL			

Cuadro E-3. Costos Recurrentes, Variables, No Relacionados con el Personal del PNI “Básico” de los Años X-Y (US\$)

Componente de costo	2000	2001	2002	2003	2004	Total
Vacunas						
Transporte						
Capacitación						
IEC/Movilización social						
Gastos generales y de mantenimiento						
Suministros						
Otros						
TOTAL						

Cuadro E-4. Necesidades y Costos de las Vacunas (con un método de estimación de necesidades basado en la población), Año X

	Dosis promedio de vacunas (años)		Relación de merma (Suministradas/ utilizadas)	Tamaño de la población beneficiaria	Cantidad total de dosis requerida	Precio por ampolla (US\$)	Costo total estimado (US\$)
	Suministrada	Utilizada					
Vacuna							
BCG							
DPT							
VPO							
Sarampión							
TT							
Otros							
TOTAL							

Cuadro E-5. Costos Estimados de las Vacunas con la Introducción de un Nuevo Antígeno, Años X-Y

Año	Población beneficiaria	Coficiente de merma	Ampollas necesarias (X dosis)	Precio unitario (US\$)	Costo total (US\$)
2000					
2001					
2002					
2003					
2004					

Cuadro E-6. Resumen de Costos Proyectados del PNI y los Costos Marginales de la Incorporación de Nuevas Vacunas y Otras Innovaciones (basándose en resultados y supuestos de modelos de simulación) (US\$)

Componente de costo	Programa actual	Costo marginal del aumento de cobertura al ___%	Costo marginal de incorporación (nuevas vacunas)	Costo marginal de innovación (por ejemplo, jeringas autodestruibles)	Total
Vacunas					
Suministros de vacunas					
Equipos de cadena de frío					
Transporte					
Capacitación					
IEC/Movilización social					
Sistema de vigilancia					
Otros					
TOTAL					

Cuadro E-7. Costos Proyectados del Aumento de Cobertura, Años X-Y (US\$)

Componente del programa	Costo estimado a la tasa de cobertura actual (___%)	Costo estimado del aumento de cobertura en 10 puntos porcentuales al ___%	Costo estimado del aumento de cobertura al ___% (80% o 90%)
Personal			
Vacunas			
Suministros de vacunas			
Transporte			
Supervisión y vigilancia			
Capacitación a corto plazo			
IEC/Movilización social			
Equipos			
Vehículos			
Capacitación a largo plazo			
Otros			
TOTAL			

Cuadro E-9. Diferencia en el Financiamiento Proyectado (según el escenario futuro de costos y financiamiento que se considere) (US\$)

Componente	Financiamiento proyectado	Costos proyectados (con supuestos: aumento de cobertura, nuevas vacunas, etc.)	Diferencia en el financiamiento proyectado
Personal			
Vacunas			
Suministros de vacunas			
Transporte			
Supervisión y vigilancia			
Capacitación a corto plazo			
IEC/Movilización social			
Gastos generales y de mantenimiento			
Equipos de cadena de frío			
Otros			
TOTAL			

ANEXO F. Bibliografía

DeRoeck, Denise and Ann Levin. Diciembre de 2000. *Review of Financing of Immunization Programs in Developing and Transitional Countries*. Special Initiatives Report 12. Bethesda, MD: Partnerships for Health Reform, Abt Associates Inc.

Kaddar, Miloud, Tanzi, Vito L. y Dougherty, Leanne. Mayo de 2000. *Case Study on the Costs and Financing of Immunization Services in the Côte d'Ivoire*. Special Initiatives Report 24. Bethesda, MD: Partnerships for Health Reform, Abt Associates Inc.

Kaddar, Miloud, Mookherji, Sangeeta, DeRoeck, Denise y Antona, Denise. Septiembre de 1999. *Case Study on the Costs and Financing of Immunization Services in Morocco*. Informe de Iniciativas Especiales 18. Bethesda, MD: Partnerships for Health Reform, Abt Associates Inc.

Maceira, Daniel, Socorro Muñoz Nates, Angela Roa de Gómez y Desirée Pastor. Próximamente en agosto de 2000. *Financing of the Expanded Program on Immunization in Colombia: Impact of Reform and Decentralization*. Informe de Iniciativas Especiales 23. Bethesda, MD: Partnerships for Health Reform.